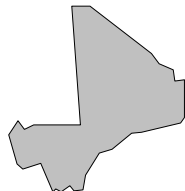


Direction Nationale de la Santé

Division Prévention Lutte Contre
la Maladie

le rac-info

VOTRE BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE MENSUEL

Année 2006, mois d'avril

Bulletin n°04

Notification des données

Les présentes données correspondent à la période allant du 03 avril 2006 au 27 avril 2006 (S14 à S17). Au cours du mois d'avril, le taux de

complétude des notifications était de 100% pour toutes les Directions Régionales de la Santé (DRS) du pays.

Epidémie de Méningite

Deux cent trente six (236) cas dont 27 décès ont été notifiés de la S14 à la S17 sur l'étendue du territoire nationale.

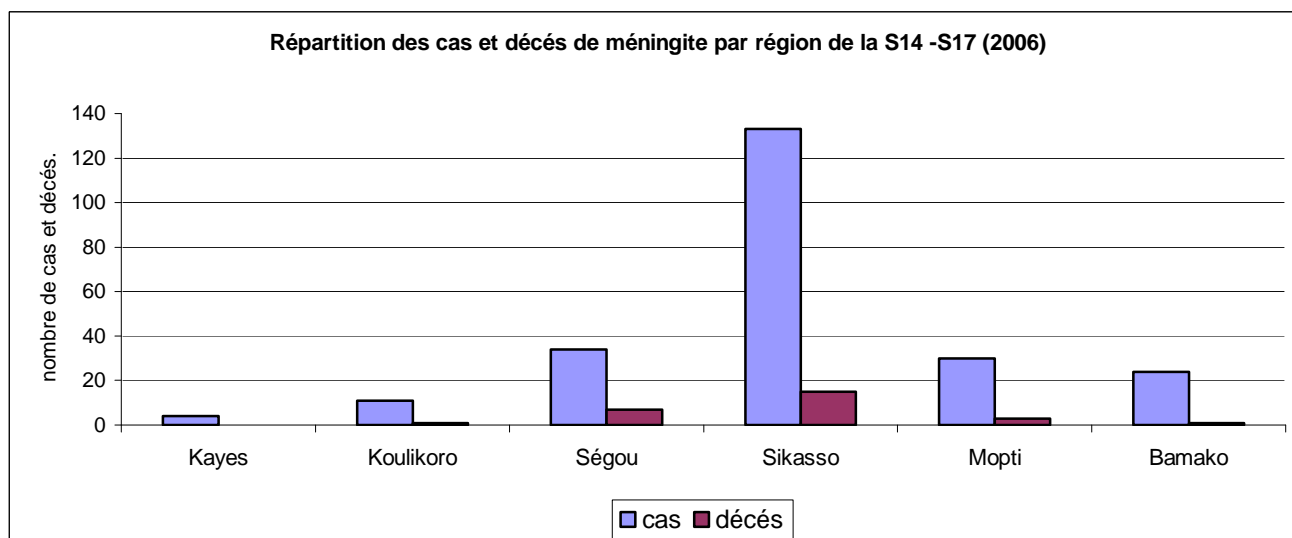
Au total 82 LCR sont parvenus à L'INRSP et 32 se sont révélés positifs ; soit un taux de positivité de 39%.

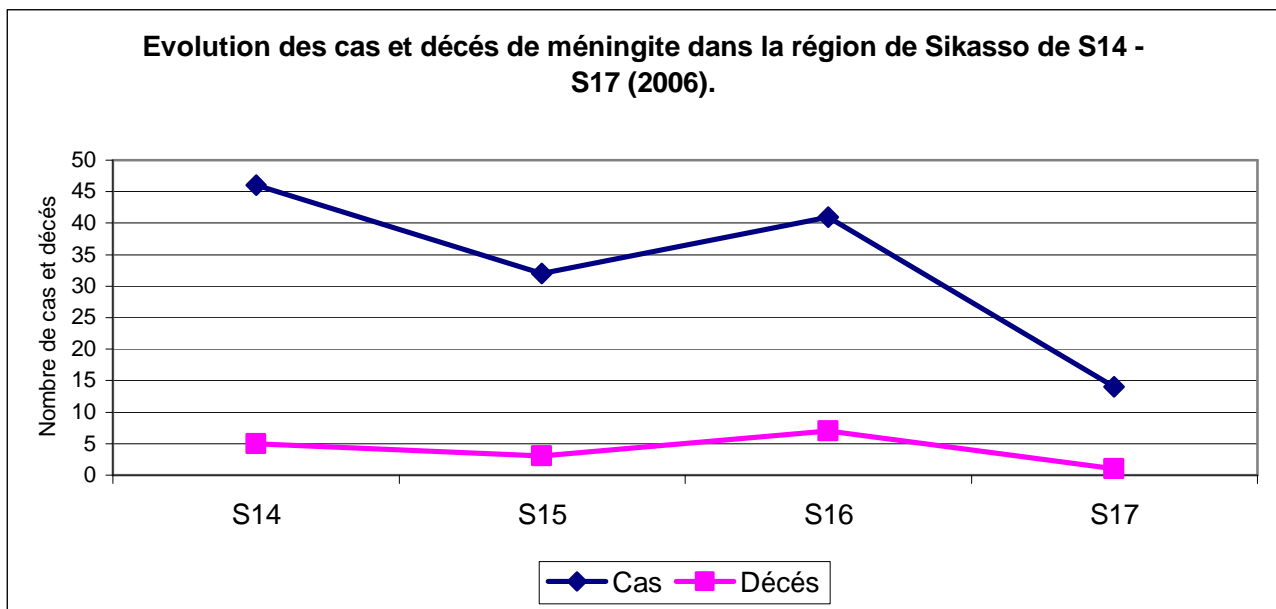
Les espèces en cause étaient : le méningocoque A : (21), le pneumocoque (8) et 3 Hib.

Ces cas se répartissent comme suit :

- ❖ Région de Sikasso : 133 cas /15 décès
- ❖ Région de Koulikoro : 11 cas /1 décès
- ❖ Région de Mopti : 30 cas / 3 décès
- ❖ Région de Ségou : 34 cas /7 décès
- ❖ Région de Kayes : 4 cas / 0 décès
- ❖ District de Bamako : 24 cas /1 décès

Répartition des cas et décès de méningite par région de la S14 -S17 (2006)





De S14 à S15 les courbes de cas et décès ont diminué progressivement.

Fièvre jaune

Trois (3) cas suspects de fièvre jaune non suivis de décès ont été notifiés au cours de S15, S16 et S17.

- ❖ Un cas par le Cercle de Bankass à Bankass ville (région de Mopti).
- ❖ Un cas en Commune I dans le District de Bamako.
- ❖ Et 1 cas à Goumel dans l'aire sanitaire de Boromba (cercle de Nara, région de Koulikoro).

Tous ces cas ont été prélevés et les résultats du laboratoire sont négatifs.

Coqueluche

Aucun cas suspect de Coqueluche n'a été notifié au cours du mois d'avril sur l'ensemble du territoire national.

Tétanos Maternel et Néonatal

Cinq (5) cas dont 4 décès ont été enregistrés, soit:

- ❖ Un cas, 1 décès à M'Pienina dans l'aire sanitaire de Niala (Région de Ségou, cercle de Bla). S14
- ❖ Un cas, 0 décès à Mopti ville, quartier Médine (Région de Mopti, cercle de Mopti). S15

- ❖ Deux cas, 2 décès dans les cercles de Bla et Macina (Région de Ségou). S16
- ❖ Un cas, 1 décès à Digabougou dans l'aire sanitaire de Senou, cercle de Dioïla, région de Koulikoro à la S17

Diarrhée sanguinolente

Au cours de la période 1 cas de diarrhée sanguinolente non suivi de décès a été enregistré à Zouéra dans la Commune d'Essakane, Cercle de Goundam (Région de Tombouctou).

Paludisme

Au cours du mois d'avril, 2555 cas de paludisme non suivis de décès ont été enregistrés dans les régions du nord du pays :

Région de Kidal : 72 cas.

La Région de Tombouctou a enregistré 1057 cas. La région de Gao a notifié 1426 de la S14 à la S17.

Soulignons que les données de Tombouctou en rapport avec le paludisme ne sont pas parvenues la S15 et celles de Kidal, les Semaines (14) (15) et 16.

Paralysie Flasque Aiguë (PFA)

Trois (3) cas suspects de PFA non suivis de décès ont été enregistrés de la S14 à la S17:

- ❖ Un cas à Sérivala dans le Cercle de Niono, région de Ségou. S14
- ❖ Un à Ségou ville, région de Ségou. S15

- ❖ Et un par la région de Sikasso dans le cercle de Sikasso, Aire de Kignan. S17

Tous ces cas ont fait l'objet de prélèvement de selles envoyées à l'Institut Pasteur d'Abidjan pour confirmation.

Rougeole

Trente et cinq (35) cas suspects de rougeole non suivis de décès ont été enregistrés de la S14 à la S17. Tous ont fait l'objet de prélèvement.

Les prélèvements ont été envoyés à l'INRSP à la recherche de l'antigène antirougeoleux.

Tableau 3 : Cas suspects de rougeole par semaine et par régions de la S14 à la S17.

Semaines Régions	S14		S15		S16		S17		Total	
	Cas notifiés	Cas prélevés	Cas notifiés	Cas prélevés	Cas notifiés	Cas prélevés	Cas notifiés	Cas prélevés	Cas notifiés	Cas prélevés
Mopti	2	2	4	4	0	0	0	0	06	06
Bamako	0	0	0	0	2	2	0	0	02	02
Ségou	0	0	1	1	0	0	0	0	01	01
Sikasso	1	1	2	2	0	0	0	0	03	03
Tombouctou	5	5	2	2	0	0	0	0	07	07
Koulikoro	1	1	0	0	0	0	0	0	01	01
Gao	0	0	1	1	4	4	10	10	15	15
TOTAL	09	09	10	10	06	06	10	10	35	35

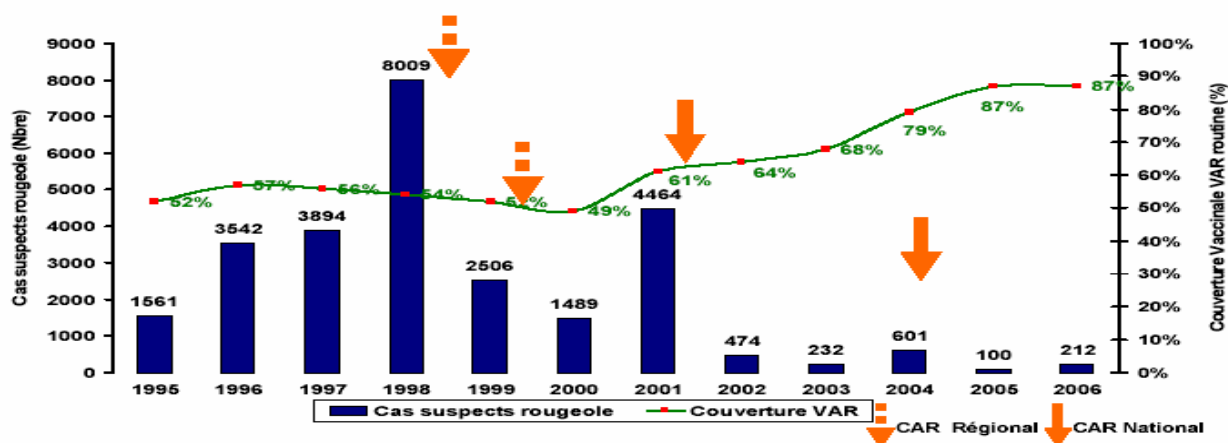
Point sur la rougeole au Mali de janvier 2006 à avril 2006.

En vue d'aider le Ministère de la Santé dans l'atteinte des objectifs de contrôle, d'éradication et d'élimination des maladies ciblées, le présent rapport a été préparé.

Statut du contrôle accéléré de la rougeole.

Le graphique suivant résume l'évolution de la morbidité rougeoleuse au Mali au cours des 10 dernières années.

Figure 1: Morbidité due à la rougeole et couverture VAR au Mali de 1995 à 2006²

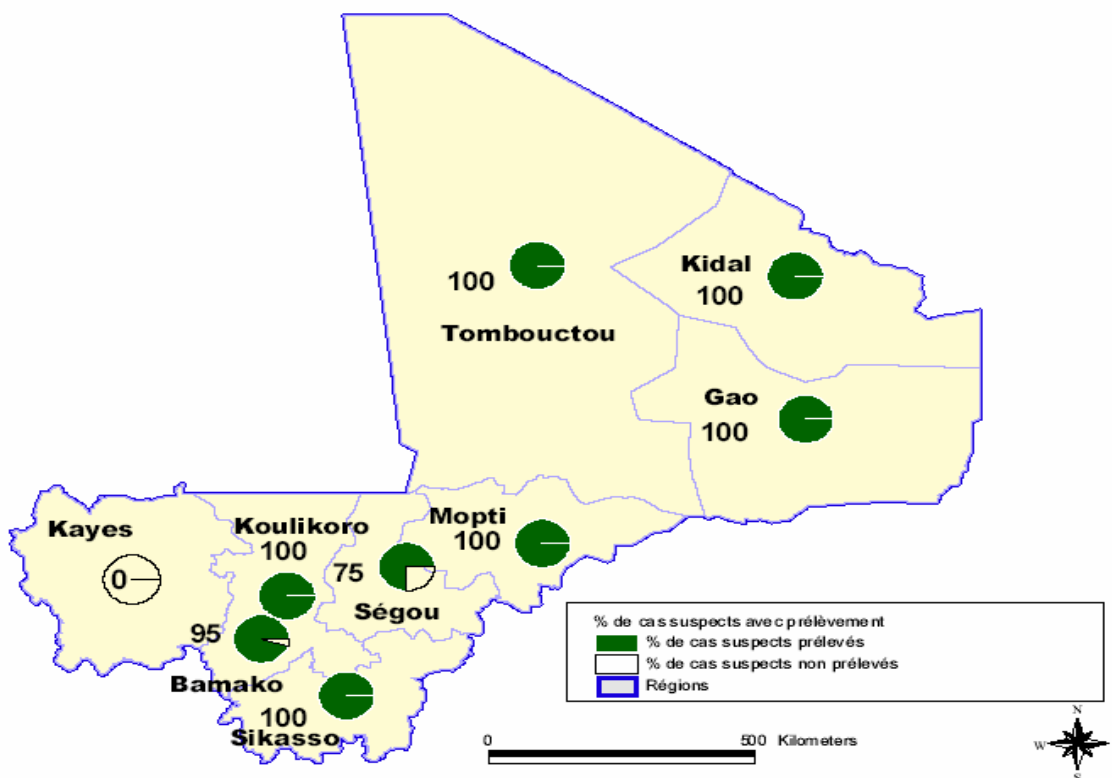


Au Mali, par rapport à l'année 2000, année avant la campagne nationale de vaccination contre la rougeole des enfants de 9 mois à 14 ans, les cas suspects de rougeole, notifiés au cours des 4 premiers mois de l'année 2006, ont diminué significativement.

**Résultat de la surveillance de la Rougeole :
Pourcentage de cas suspects de rougeole notifiés avec prélèvement de sang.**

Au niveau national, la proportion de cas suspects de rougeole notifiés pour lesquels des échantillons de sang ont été collectés dans les 30 jours (excluant les cas confirmés par lien épidémiologique du dénominateur) en avril 2006 était de 98%. Ce qui est une bonne performance.

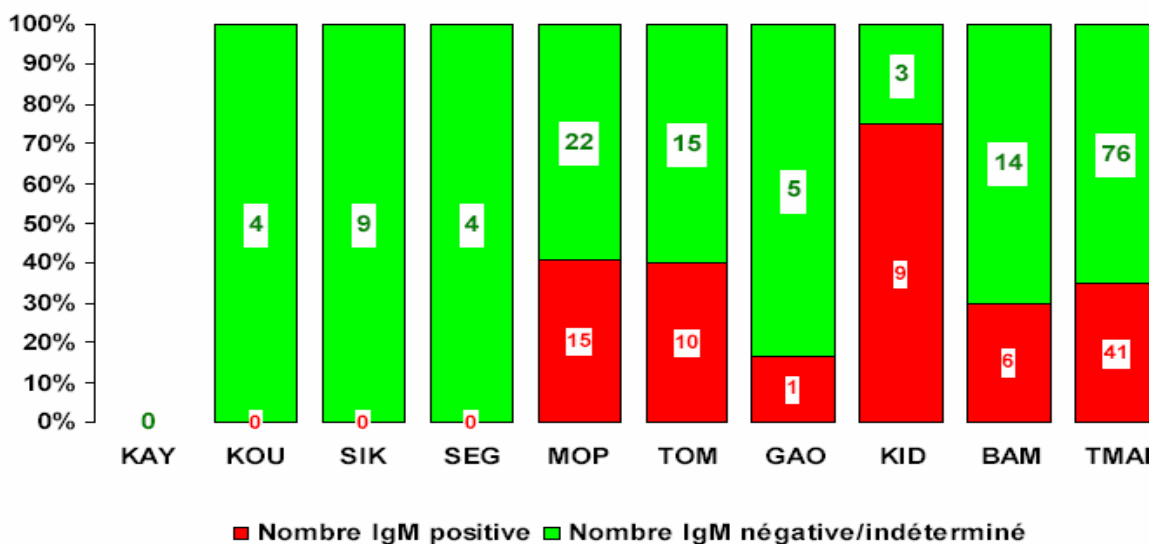
Figure 4 : Pourcentage de cas suspects avec prélèvement de sang par région de janvier à avril 2006 au Mali.



Au niveau régional, comme présenté par le graphique, 7 régions (Koulikoro, Sikasso, Gao, Mopti, Tombouctou, Kidal, Bamako) ont eu de bonnes performances avec des pourcentages supérieurs à 80 % ; la région de Kayes a été silencieuse.

La proportion de cas de rougeole confirmé parmi les cas suspects prélevés est illustrée par le graphique qui suit.

Figure 7 : Proportion de prélèvement à IgM positif par région, de janvier à avril 2006, au Mali.



Parmi les 118 prélèvements reçus au labo (cas dont le début de la maladie remonte au 1^{er} janvier 2006), 35% (41/118) se sont révélés positifs au IgM anti-rougeoleux. Les cas suspects de rougeole notifiés par les régions de Koulikoro, Sikasso et Ségou n'ont pas été

confirmés par le labo. Dans les autres régions, 17 % à 69% des cas suspects de rougeole ont été confirmés par le laboratoire.

Le laboratoire est bien intégré dans le système national et les relations avec le PEV, la surveillance épidémiologique et l'OMS sont bonnes.

Epidémie de rougeole de janvier à avril 2006.

De janvier à avril 2006 quatre districts ont connu une épidémie de rougeole confirmée par le laboratoire : il s'agit des districts de Douentza, de la Commune VI, de Tessalit et de Tombouctou.

Dans le district de Douentza, l'épidémie pourrait s'expliquer par la survenue dans les populations susceptibles qui n'ont pas été immunisées et qui se sont accumulées au fil des années. Le risque d'extension de l'épidémie aux autres districts de la région pourrait être favorisé par la faible couverture vaccinale anti rougeoleuse dans ces derniers. Ainsi, les districts limitrophes de Douentza situés dans les régions de Mopti et de Tombouctou sont à risque de faire face à des épisodes épidémiques. Les personnes susceptibles de faire la maladie seront surtout celles qui ont échappé aux différentes stratégies de vaccination (campagne de rattrapage, campagne de suivi, vaccination de routine).

Cependant, le nombre important de personnes immunisées de la population ; grâce aux différentes stratégies de vaccination, va limiter l'ampleur de ces épisodes.

Source : Point Focal Rougeole (Measles Officer, OMS-Mali). *Rapport mensuel de surveillance épidémiologique intégrée du mois d'avril 2006-Mali.*

Directeur de publication

Dr Mamadou S. Traoré, Directeur National de la Santé.

Comité de rédaction

Les Docteurs :

Sory Ibrahima BAMBA : Chef de la Division Prévention et lutte contre la Maladie

Kandioura Touré : Chef de la Section Surveillance Epidémiologique

Mahamadou F. Maiga : Chargé des Urgences et Catastrophes (Section Surveillance Epidémiologique)

Lassana Keita : Point focal PFA (Section Surveillance Epidémiologique)

Naouman Sylla : Section Surveillance Epidémiologique

Massambou Sacko : OMS-Mali

Petit Jean Zerbo : Chef du Projet PASEi 2 Mali

Amadou. B. Kouyaté : Médecin d'appui (Section Surveillance Epidémiologique)

M. Noukonmory Keita : Gestionnaire des données (Section Surveillance Epidémiologique)

Mme Dembélé Oumou Coulibaly : Gestionnaire des données (Section Surveillance Epidémiologique)

M. Abdoulaye Kamaté : Opérateur RAC